

N° de folio: _____

	Haineinuayocan, ver	., a	de _	del 202
(Autoridad a la que se le solicita la información) PRESENTE				
Nombre del solicita	nte y, en su caso, dato	s de su re	presentante:	
Género:	F	M	OTRO:	
Domicilio:				
Correo electronico	:			
ubicación	se solicita procurando	o ayreyar	Cualquiei ua	to que lacilite su
Forma de entrega:				
Copias si				
Copias si	ertificadas			
Copias si Copias ce Correo el	ertificadas ectrónico			
Copias si Copias ce Correo el Consulta	ertificadas ectrónico directa	. disco du	ro. etc.	
Copias ce Correo el Consulta	ertificadas ectrónico directa io como USB, CD, DVD	, disco du	ro, etc.	

Nombre y firma